



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین
دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

عنوان:

بررسی نتایج استفاده از ابزار جداسازی پارسی در جداسازی بیماران ضربه به سر از دستگاه تهویه مکانیکی در
بیمارستان شهید رجایی قزوین

نگارنده:

ساره محمدی

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر لیلی یکه فلاح

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر سیامک یعقوبی

ماه و سال انتشار:

شهریور ماه سال 1398

زمینه وهدف: بیماران ضربه به سر برای محافظت از راه های هوایی و جلوگیری از عوارض ثانویه نیازمند تهویه مکانیکی هستند، این بیماران به دلیل نداشتن پروتکل برای جداسازی دارای نرخ بالای شکست در جداسازی و افزایش طول تهویه مکانیکی و بستری در بیمارستان هستند که منجر به افزایش هزینه های درمان و مرگ و میر می گردد، این مطالعه با هدف بررسی نتایج استفاده از ابزار جداسازی پارسی در جداسازی بیماران ضربه به سر از دستگاه تهویه مکانیکی انجام شده است .

مواد و روش ها: این مطالعه به صورت کار آزمایی بالینی با گروه کنترل، روی 60 بیمار بستری در بخش مراقبت های ویژه ترومای بیمارستان شهید رجایی قزوین که بیش از 48 ساعت تحت تهویه مکانیکی بودند انجام شد. بیماران به طریق روش تصادفی سازی به روش بلوک بندی 4 تایی در دو گروه ، مداخله و کنترل قرار گرفتند. در گروه مداخله از ابزار جداسازی پارسی برای جداسازی بیمار از ونتیلاتور استفاده شد و در بیماران گروه کنترل جداسازی بر اساس روتین بخش مراقبت ویژه انجام شد. دو گروه از لحاظ پیامد های جداسازی شامل موفقیت در جداسازی، موفقیت در خروج لوله تراشه، طول مدت تهویه مکانیکی، طول مدت بستری در بیمارستان و میزان مرگ با هم مقایسه شدند، یافته ها به کمک روش های آماری توصیفی و استنباطی (تی مستقل، فیشر و کای دو) در نرم افزار spss23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: دو گروه از لحاظ مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، مصرف دخانیات، علت بستری و سطح هوشیاری از لحاظ آماری اختلاف معنا داری نداشتند. درخصوص نتایج جداسازی از ونتیلاتور و تحمل تنفس خوربه خودی به مدت 2 ساعت، 83/3 درصد (25 نفر) بیماران مداخله و 56/6 (17 نفر) درصد گروه کنترل جداسازی موفق داشتند که از لحاظ آماری معنا دار بود ($p=0/024$). در خصوص نتایج خروج لوله تراشه، در گروه مداخله 80 درصد (24 نفر) و در گروه کنترل 63/3 درصد (19 نفر) بیماران خروج لوله تراشه موفق داشتند، ولی تفاوت آماری معنا داری بین دو گروه وجود نداشت ($p=0/25$). میانگین طول مدت تهویه مکانیکی در گروه مداخله $4/2 \pm 7/5$ روز و در گروه کنترل $4/6 \pm 8/7$ روز بود که دو گروه در این زمینه تفاوت آماری معنا داری نداشتند ($P=0/3$). میانگین طول مدت بستری بیمار در گروه مداخله $10/3 \pm 19/9$ روز و در گروه کنترل $22/1 \pm 28/9$ روز بود و اختلاف دو گروه معنا دار بود ($P=0/05$). همچنین بیماران دو گروه تا زمان ترخیص یا مرگ پیگیری شدند که نتایج نشان داد، در گروه مداخله 86/6 درصد (26 بیمار) بیماران ترخیص و 13/3 درصد (4 بیمار) بیماران فوت کردند و در گروه کنترل این اعداد به ترتیب 73/3 درصد (22 بیمار) و 26/6 درصد (8 بیمار) بود ولی اختلاف دو گروه معنی دار نبود ($P=0/33$).

نتیجه گیری: این پژوهش نشان داد بیماران ضربه به سر به سبب آمار بالای بستری در بخش های ویژه و نیز آمار بالای شکست در جداسازی از دستگاه تهویه مکانیکی، نیازمند ابزار تخصصی برای جداسازی از دستگاه تهویه مکانیکی هستند و استفاده از ابزار جداسازی پارسی در بهبود نتایج جداسازی در بیماران ضربه به سر موثر است.

کلمات کلیدی: ابزار جداسازی پارسی، ضربه به سر، تهویه مکانیکی، جداسازی از ونتیلاتور



Qazvin University of Medical Sciences

School of Nursing & Midwifery

Thesis submitted to achieve the Degree of M.Sc.

In Intensive Care Nursing

Title:

Review the effect of using Persian Weaning Tool in the weaning of head trauma patients from mechanical ventilation in Shahid Rajai Hospital in Qazvin.

By

Sareh Mohammadi

Supervisor:

Leili Yekefallah

Advisors :

Dr.Siamak Yaghoubi

Year: 2019

Background and aim: Patients with head trauma need mechanical ventilation in order to protect airway and prevent complications. However, due to the lack of well-developed weaning protocols, weaning failure rate among them is high and hence, they may need mechanical ventilation and stay in hospital for long time, resulting in heavy costs on healthcare systems and high risk of death. The aim of the present study was to evaluate the effects of using the Persian Weaning Tool on the weaning of head trauma patients from mechanical ventilation.

Methods: This clinical trial With control group was conducted in 2018 on sixty patients with head trauma who were receiving mechanical ventilation in the intensive care unit of Shahid Rajaei hospital, Qazvin, Iran. Patients were randomly divided into two groups of 30, intervention and control. In the intervention group, Persian weaning tool was used to weaning the patient from the ventilator and in the control group, routine weaning was performed based on intensive care unit. Groups were compared with each other concerning weaning outcomes including success in weaning, success in endotracheal extubation, duration of mechanical ventilation, length of hospital stay, and mortality rate. through the Mann-Whitney U and the Chi-square tests conducted using the SPSS software (v. 23).

Findings: There were no statistically significant differences between the two groups in study of demographic characteristics including age, sex, smoking, cause of hospitalization and level of consciousness. In the intervention group 11 women and 19 men and in the control group 10 women and 20 men were studied. Overall, 35% of the samples were female and 65% were male. The mean age of the intervention group was 42/3 years and the control group was 44/3 years. About 83/3% of intervention patients and control group had 56/6% successful weaning, which was statistically significant ($p = 0/047$). The mean duration of mechanical ventilation in the intervention group was 7/5 days and in the control group was 8/7 days, but the two groups had no significant difference ($P = 0/3$). The duration of hospitalization was 19/9 days in the intervention group and 28/9 days in the control group and the difference between the two groups was significant ($P = 0/05$). In the intervention group, 86/6% of patients were discharged and 13/3% of patients died and in the control group these numbers were 73/3% and 26/6%, but the difference between the two groups was not significant ($P = 0/33$).

Conclusion: This study showed that head trauma patients need specialized tools for weaning of mechanical ventilation due to the high hospitalization rate in intensive care unit as well as the high failure rate in weaning of mechanical ventilation. weaning protocol for head trauma patients In addition to having respiratory and cardiovascular criteria, criteria such as measurement, cerebral blood flow, intracranial pressure, level of consciousness and level of brain tissue damage should also be included.

Keywords: Head trauma, Brain injury, Mechanical ventilation, Weaning, Intensive care unit